Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

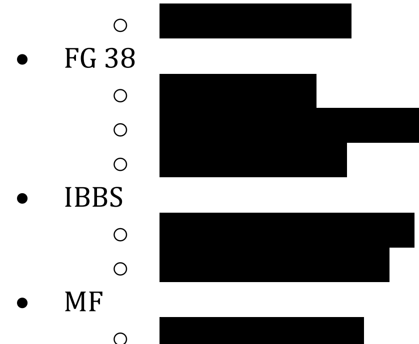
(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*26.02.2021, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- Abt. 2
  - FG24/Thomas Ziese
- Abt. 3
  - Osamah Hamouda
- FG16
- FG17
- FG21
- FG 32
- FG33
- FG 34
- FG36
- FG37



- FG 38
- IBBS
- MF
- P4
- Presse
- ZBS1
- ZIG
- BZgA

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International (nur freitags)** (Folien hier) • weltweit > 112 Mio. Fälle, Trend bewegt sich leicht nach oben • Top 10 Länder nach Anzahl neuer COVID-19-Fälle: ○ Top 3 in Reihenfolge unverändert seit letzter Woche: US, BR, FR; neu in Top 10: PL; nicht mehr in Top 10: MX ○ 7-Tage-Inzidenz (7TI) mit abnehmendem Trend in US, RU, UK, in übrigen Top 10-Ländern 7TI zunehmend, bes. starker Anstieg in CZ (7T-Fallzahlen +29 % ggü. Vorwoche, aktuelle 7TI > 700/100.000), PL (7T-Fallzahlen +34 % ggü. Vorwoche) ○ mind. 1 Impfdosis erhalten: UK 27 %, US 14 % • Karte: 7TI weltweit pro 100.000 Einwohner ○ im Vgl. zu Vorwoche erhöht in: DK, BE ○ im Vgl. zu Vorwoche entspannt in: PT, ES • lt. WHO Sitrep (23.02.2021) Nachweis von… ○ VOC 202012/01 (Linie B.1.1.7) in 101 Ländern, ○ VOC 501Y.V2 (Linie B1.351) in 51 Ländern, ○ VOC P1 (Linie B1.128.1) in 29 Ländern; ○ 45 Länder berichten *community transmission* von VOC 202012/01 (Linie B.1.1.7) • zu bedenken bei Einordnung int. Zahlen: Länder nutzen unterschiedl. Methoden zur Detektion von Varianten und unterschiedl. Berichtsintervalle • VOC B.1.1.7 in dt. Nachbarländern stark verbreitet (DK > 60 %, FR knapp 50 %, BE > 30 %), VOC B.1.351 regional mit hohem Anteil (bspw. > 20 % in Region Grand-Est, FR, knapp 40 % in Tirol, AT) • neue VOI/VOC: ○ B.1.1.7 + E484K: UK ○ B.1.525 + E484K: NG, UK, 13 weitere Länder, z. B. DK ○ B.1.526 + E484K: New York, US ○ B.1.429: Kalifornien, US, weitere US-Bundesstaaten und Länder (z. B. AU) **National** • Dashboard: letzte Nacht fehlerhaftes Datenupdate bei ESRI, dadurch Darstellung falscher Zahlen; Dashboard zwischenzeitlich inaktiv und mit Disclaimer versehen; Fehler inzwischen behoben • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) ○ 7TI vom bisherigen Plateau (niedrigster Wert um 15.02.) leicht ansteigend, Bewertung schwierig ○ SurvNet übermittelt: 2.424.684 (+9.997), davon 69.519 (+394) Todesfälle, 7-Tage-Inzidenz 63 Fälle/100.000 EW ○ Impfmonitoring: Geimpfte mit einer Impfung 3.759.906 (4,5 %), mit 2 Impfungen 1.956.085 (2,4%) ○ DIVI-Intensivregister: 2.898 Fälle in Behandlung (-57)	ZIG1 [redacted] FG32 [redacted]

- aus intensivmed. Behandlung entlassen: +450, davon 27% verstorben
- 7TI der Bundesländer nach Berichtsdatum
  - TH weiterhin mit höchster Inzidenz, kein BL mit deutlichem Anstieg oder Rückgang
- Geografische Verteilung 7TI nach LK
  - 161 LK < 50/100.000
  - 251 LK > 50/100.000
  - besonders stark betroffen, 7TI > 170/100.000: u. a. SN (Vogtlandkreis), ST (Burgenlandkreis), TH (Schmalkalden-Meiningen, Hildburghausen, Saale-Orla-Kreis), BY: Oberfranken (Wunsiedel, Hof, Kulmbach), Oberpfalz (Tirschenreuth, Weiden, Neustadt)
- VOC B.1.1.7 häufig nachgewiesen u. a. in Flensburg, im Norden und Osten Bayerns (Grenzregion DK bzw. CZ)
- Altersmedian
  - zuletzt abnehmend Gesamt und bei Hospitalisierten, konstant bei Verstorbenen
- Sterbefallzahlen Deutschland
  - Übersterblichkeit geht zurück auf Durchschnittsniveau 2017-2020

FG36

FG38

FG38

- auch hier wurden Personen, die sonst als KP2 gelten würden (sehr kurzer Aufenthalt im selben Raum, Anwendung von Masken), infiziert; pos. Nachweise bei KP teilweise früher, teilweise später als gewohnt (Tag 13) – Konsequenzen für Entisolierungskriterien?
- Ct-Wert deutlich geringer als bei Wildtyp (bis zu 6), auch bei Nachtestung nach 14 Tagen noch hoher Anteil deutlich positiv (Ct-Werte im infektiösen Bereich)

Diskussion Ausbruchs- und Situationsbericht:

-

	[geschwärzt].	
2	**Internationales (nur freitags)** • [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] ○ [geschwärzt]	ZIG1 [geschwärzt]
3	**Update digitale Projekte (nur montags)** • Nicht besprochen	
4	**Aktuelle Risikobewertung** (Dokument hier) • aktualisierte Bewertung vorgestellt am 24.02.; Änderung gegenüber Vorversion: v. a. stärkere Bezugnahme auf Verbreitung von VOC in DE, insbes. B.1.1.7; ○ es wurden und werden keine Einwände geäußert; finale Version mit Anpassung zu VOC geht über LZ an webmaster	FG36 [geschwärzt]
5	**Kommunikation** **BZgA** • kein Beitrag **Presse** • bei fehlerhaften Darstellungen im Dashboard bitte neben Pressestelle und Webmaster auch Zentrale und ZV5 in Kenntnis setzen **P1** • nicht anwesend **Lagezentrum** • engl. Lagebericht: angesichts erlahmten Interesses (fehlende Rückmeldungen und Neuanmeldungen) wird die Einstellung erwogen; Ressourcen sollen geschont werden; Daten weiterhin über ECDC erhältlich ○ Diskussion: Kürzung statt Einstellung erwägen, engl. Bericht hilfreich für Kommunikation mit int. Presse, int. Partnern, EU, WHO; weitere Option: wöchentl. statt tägl. Bericht, ggf. auch als Zielstellung für den dt. Lagebericht; mögl. erster Schritt: Verzicht auf Erstellung am WE ○ TODO: Ermittlung der Downloadzahlen für engl. Lagebericht; diskutierte Optionen prüfen; Wiedervorlage des Themas nächste Woche	BZgA [geschwärzt] Pressestelle [geschwärzt] [geschwärzt]
6	**RKI-Strategie Fragen** • Nicht besprochen	

<table>
<tr><td>7</td><td>Dokumente
siehe 10, Entlassungsmanagement</td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>Update Impfen (nur freitags) (Folien hier)
bisher in DE ca. 8 Mio. Impfstoffdosen ausgeliefert; für 2. Quartal 70 Mio. Dosen, für 3. Quartal 120 Mio. angekündigt; bis März Abschluss der Impfungen in Pflegeheimen; Erreichen „hoher“ Impfquoten unter Berücksichtigung altersspezif. Impfakzeptanz und ohne „Impf-Rückstau“ voraussichtl. nicht vor Sommer 2021
intensivierte Surveillance zur Erkennung von Impfdurchbrüchen am RKI: wöchentl. Screening von SurvNet, Rückmeldung an Landesbehörde und GA bei symptomat. Impfdurchbruch (> 14 Tage nach 2. Impfung), anschließend Anforderung einer Typisierung und ergänzende Datenerhebung durch das GA;
SurvNet: Stand 25.02.21 haben 331 Fälle die 2. Impfung vor > 14 Tagen erhalten (3,5 %), davon sind 254 symptomfrei, 11 haben einen moderaten bis schweren Verlauf, bei 13 wurde eine VOC nachgewiesen; bei geimpften Fällen ist der Anteil derer mit nur 1 Impfung deutlich höher als der Anteil derer mit 2 Impfungen
Kann bei einem symptomlosen Verlauf von einem Impfdurchbruch gesprochen werden?
Studien aus UK und Israel belegen hohe Effektivität von BioNTech und AZ bzgl. Schutz vor Infektion, COVID-19 und schweren Verläufen; unveröffentlichte Studien bestätigen die Ergebnisse; noch keine / wenig Daten zur Schutzdauer bzw. Effekt VOC auf Wirksamkeit</td><td>FG33</td></tr>
<tr><td>9</td><td>Labordiagnostik
FG 17
Insgesamt 576 Proben analysiert, davon
38 Proben SARS-CoV-2-positiv (Positivanteil 7%)
60 Proben Rhinovirus-positiv
3 Parainfluenza virus-positiv
14 positiv für saisonales Coronavirus (NL-63)</td><td>FG17

ZBS1</td></tr>
</table>

10	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • Anpassung Kriterien Entlassmanagement (Dokument hier): bei V. a. oder Nachweis von VOC 14-tägige Isolierung und Testung vor Entisolierung (PCR- oder Antigentest) empfohlen; Anpassung beschlossen; neue Version wird noch heute online gestellt, zusätzlich Tweet, um Aufmerksamkeit zu erhöhen	IBBS
11	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Nicht besprochen	FG14 nicht anwesend
12	**Surveillance** **IMS/DESH** • insges.ca. 14.000 Sequenzen, weit unterhalb 5 % Deckungsgrenze, Tendenz steigend • Verknüpfung/Matching von Sequenz und Meldefall noch problematisch	FG36
13	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** • Kein Beitrag	FG38
14	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** • Kein Beitrag	FG38/alle
15	**Wichtige Termine** • Nicht besprochen	
16	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Montag, 01.03.2021, 13:00 Uhr,	